OSSERVAZIONI

SUL REGIME DIETETICO

DEI MALATI CHIRURGICI

DI

GIUSEPPE SANSONE GAMGEE

FIRENZE

TIPOGRAFIA DI FEDERIGO BENCINI

1854

Dacchè consegnai nelle pagine di questa Gazzetta alcune osservazioni sul regime dietetico degli Spedali di Parigi e di Londra, ho visitati molti altri Spedali, raccolte le storie di molti malati, e fatto tesoro dell'insegnamento di diversi fra i più illustri clinici di Europa. Causa di mia meditazione mi è stata la discordanza fra molte delle loro opinioni, riguardanti la parte operativa, e la medica della terapeutica chirurgica. — Una delle più grandi differenze riguarda il regime dietetico al quale sono sottoposti gli infermi. Avendo già intrapreso a trattare quest'argomento, mi sento in dovere di contribuire, per quanto posso, al suo schiarimento. Premetto che poca relativamente è l'entità di questa contribuzione per se stessa, e che niun altro scopo mi muove a pubblicarla, se non quello di destare uno spirito d'investigazione, in una branca della chirurgia non sufficientemente studiata dai più.

Caso 1° — Mentre assisteva a una delle prime cliniche dell'Italia (1), la mia attenzione fu in special modo richiamata ad un giovine di circa 14 anni che il professore additava come *vittima dell'amore paterno*, stimando, come dietro due consulti si era stabilito, l'amputazione della coscia, il solo metodo per salvarlo, e

(1) Giudicando che per garantire la fedeltà della narrazione basterà il mio semplice detto, evito il nominare luoghi o persone per riguardi facili ad apprezzarsi.

ne. Numerose indagini in questo ed in altri spedali, m'impedirono di visitare il nostro infermo fin dopo il lasso di una settimana. Le escare già erano cadute e la piaga della grandezza circa di una scodella, era pallida, gemeva un icore sieroso e non presentava segno alcuno di reazione vascolare. A tutto rigore poteva dirsi l'infermo al suo sembiante uno scheletro coperto di pelle; dall'operazione in poi non aveva avuto che limonate: io lo mirava attonito mentre il chirurgo dimandò ad un'uomo nel letto accanto, come era stato l'infermo nella notte. « Le dirò, rispose quegli, questa notte non ha delirato, e sa, è curiosa, perchè le altre notti ha delirato sempre, ma dacchè ieri mattina venne il fratello a fargli visita, e mosso dalla sua lagnanza di fame gli portò un pane che egli mangiò tutt'intiero, non ha fatto altro che dormire. » Non può concepirsi testimonianza più valida a dimostrare la giustizia delle obiezioni ch'io aveva fatte riguardo al regime il giorno dopo l'operazione, e il Professore convenne del loro peso.

Questo era uno di quei casi nei quali grande è il danno prodotto dal preconcetto teorico che la flogosi come dovuta primieramente ad un acceleramento delle funzioni del sistema circolatorio d'una parte o di un viscere, richiede necessariamente un sistema di cura depletivo. Molti sono i casi in pratica chirurgica nei quali si fanno vaste collezioni di marcia più o meno cattiva, e gangrene più o meno estese del tessuto cellulare, in conseguenza di una flogosi essenzialmente astenica, nella quale localmente l'elemento congestivo predomina, e la quale è dependente da, o associata con, notevole indebolimento delle forze generali. Fra i vespai si vedono molti casi comprovanti questa riflessione, come pure se ne vedono non pochi fra gli ascessi della mammella consecutivi al parto.

Vero si è che, come regola generale, l'ordimento del processo suppurativo locale è associato con uno stato febbrile, il quale però non deve per sè stesso imporre al curante, esso è molte volte semplice effetto dell'irritazione prodotta dalla suppurazione locale, che riconosce per causa prima uno stato di adinamia generale, la quale non tarda a manifestarsi appena elaborato il pus; diminuita l'irritazione locale, la maschera dello stato febbrile cade, ma ancora che questo continui, se l'elemento adinamico predomina, se la flogosi locale non è stenica o attiva, se il pus è male elaborato, e se il tessuto cellulare cade in gangrena, bisogna ben guardarsi

dal sistema antiflogistico, e si troverà col fatto ciò che io ho veduto immenso numero di volte, che laddovechè tal sistema aggrava il male e non di rado porta la morte, i tonici ed un regime dietetico generoso producono effetti maravigliosi. — Ho insistito sopra lo stato di adinamia generale che dà origine a molte suppurazioni locali come richiedente per se una cura tonica; di più fa d'uopo osservare, come in questi casi una volta stabilita la suppurazione, essa diviene causa d'incremento al depauperamento generale, e aggiunge potente motivo affinchè il chirurgo si astenga dal sistema depletivo, e sia fedele al tonico. Ma ancora in non pochi casi nei quali una suppurazione locale incomincia con flogosi acuta in persona robusta, la copiosa perdita di marcia spesse volte produce grand'assorbimento delle forze, e richiede la sostituzione di un trattamento tonico all'antiflogistico che era indicato in principio. Addurrò, come esempio, un caso di ascesso mammario non raro in pratica; una donna giovine e robusta dopo il parto divien soggetta a flogosi circoscritta acuta in una mammella; la reazione febbrile è vigorosa e si generalmente come topicamente sono indicati gli antiflogistici: venuto il momento e aperto l'ascesso, pochi giorni passano prima che si osservi indizio dell'ordimento di altro fuocolaio purulento nella stessa mammella e spesse volte in breve spazio parecchi di questi ascessi seguendosi, o il primo versando marcia in larga copia, avviene che la robusta puerpera, diviene magra, anemica e debole, non tollera più gli antiflogistici e ha bisogno di brodi ristretti, tapioca, uova, costolette, vino e china, pel suo ristoramento. — Quanto è bello sotto questo regime vedere rianimare il volto, rivestirsi di carni la magra figura, farsi più pieno e meno frequente il polso, ed a grado a grado cessare la suppurazione!

Ancora qualche parola sulla flogosi, quel fantasma che da tanto tempo perseguita il mondo medico, che ha originato tante teorie illudenti che hanno distornato dall'osservazione pura dei fatti e dalla severa logica, a danno immenso della scienza e della sofferente umanità. Non è la flogosi attiva richiedente gli antiflogistici che deve far temere per la sorte della massa dei malati chirurgici. Si rifletta all'apparenza dei monconi alle prime medicature: il più delle volte non sono le carni pallide e flaccide; il pus tenue e male elaborato, quasi senza segno di flogosi? — Parlo dopo

aver preso appunti di gran numero di casi dei quali se fa d'uopo darò l'analisi. — La causa di morte la più frequente fra i malati chirurgici non è ella l'infezione purulenta? che, e nel modo di origine e nel corso, e ne' suoi effetti anatomico-patologici presenta con rarissime eccezioni tutti i caratteri di un'affezione adinamica? marcatissima e quasi subitanea è l'emaciazione, la piaga primitiva impallidisce, la secrezione del buon pus cessa, le carni circostanti si avvizziscono, si fanno collezioni marciose quasi senza segno di flogosi, e non tarda molto a manifestarsi il subdelirio. A priori mi sembra potersi dire che un sistema depletivo debba non solo aggravare la malattia una volta originata, ma aumentare il numero dei casi predisponendovi. Certo si è che in Inghilterra, dove il sistema antiflogistico non domina come negli spedali del continente che ho visitati, le piaghe cicatrizzano molto più rapidamente, più rara è l'infezione purulenta (1), e almeno come espe-

(1) Faccio questa asserzione dietro la mia esperienza; devo però aggiungere che l'infezione purulenta è molto più frequente in Inghilterra di quello che la massima parte dei chirurghi inglesi lo creda: strano è il dirlo, ma è forza dirlo, a debito della verità, che abbenchè Giovanni Hunter scoprendo la flebite ponesse la base per un più corretto studio di questa malattia di quello che si era fatto fino ai suoi tempi, e James Arnott nel 1828 pubblicasse nelle transazioni medico-chirurgiche di Londra una memoria sulla flebite ricca in osservazioni originali e pingue di suggerimenti, i nostri chirurghi, per lo più, non hanno menomamente studiata la piocmia, nè si sono curati delle investigazioni che su questa importantissima materia si sono fatte sul continente. Fo queste osservazioni per dimostrare ch' io sono imparziale; in prova che non sono esagerato, basta il dire che benchè io avessi avuto la medaglia d'oro in chirurgia e fossi stato diligente studente clinico prima di divenire studente a Santa Maria Nuova, non aveva che pochissime nozioni su questa malattia e quelle per lo più erronee; chè essa è descritta in tre pagine scarse di volume in 8° in uno dei migliori e più recenti sistemi di chirurgia, e che ho visto da noi in rinomate cliniche non riconosciuti e mal diagnosticati, casi di infezione purulenta facili a riconoscersi come cose rotte; se mi si dicesse essere inconveniente l'esporre sì chiaramente il debole del proprio paese, risponderei che lo pubblico come la migliore maniera di incentivare al rimedio, che in materia riguardante il ben essere dell' umanità, non ho

rimento, la pratica inglese meriterebbe in questi spedali di esser messa ad una prova. Mi affretto a rispondere a un' obiezione che probabilmente mi verrà fatta: gl'Inglesi mangiano più carne, bevono molto più liquori alcoolici, di quello che non gli Italiani e Francesi e perciò anche nella malattia avranno spesse volte bisogno di regime più nutritivo. A chiunque facesse questa obiezione farei riflettere che per la medesima ragione gl'Inglesi più pletorici, come veramente lo sono, dovrebbero richiedere caeteris paribus più gli antiflogistici che gl'Italiani: ma il salasso e la dieta assoluta, come il maggior numero dei morti, dominano molto più sotto l' azzurro cielo italico che sotto le nebbiose rive di Albione. Ma accordo che l'obiezione ha del peso, non però riguardante il principio in questione, ma il grado. Gl' Inglesi per le loro abitudini hanno bisogno di più nutrimento che non gl' Italiani, ma non perciò possono questi sopportare salassi e dieta assoluta in extremis.

Mi si perdoni se nell' esposizione delle idee non sono sufficientemente metodico; mirando all' utile e non alla forbitezza dello stile, dedico il poco tempo che ho libero al semplice fine di farmi chiaramente intendere.

Qualche parola sulla febbre; questa spesse volte illude e fa credere necessari gli antiflogistici quando un trattamento affatto opposto si richiede; causa dell'errore si è che i chirurghi guardano troppo la febbre sotto l'aspetto medico (mi si perdonino i termini che uso convenzionalmente; io sono fra quelli che più insistono essere impossibile l' esercizio della chirurgia senza la conoscenza della medicina in tutta l' estensione del termine) La febbre chirurgica spesse volte non è da riguardarsi come una essenzialità, ma come un accidente dovuto a causa locale, cessata la quale sparisce la febbre; ed in tali casi il modo di guarire questa, è di combatterne la causa; e siccome spesse volte per combattere questa causa un trattamento opposto all' antiflogistico si richiede, ne viene che per la cura della febbre nei casi chirurgici bisogna spesse volte aver ricorso a trattamento opposto all' antiflogistico. Questa è disquisizione teorica, ne convengo; guardiamo se si accorda, o è smentita dalla pratica. « Une heureuse association de

patria, non permetto che la convenienza freni l' impulso della ragione e dell' entusiasmo scientifico.

la théorie avec la pratique est essentiellement la base de la doctrine qu'on veut établir . . . . . Quant à la pratique c'est par de bonnes observations que l'on prouve les préceptes » (1).

Un giovine di temperamento scrofoloso ha un tumor bianco al ginocchio nel primo stadio; considerevoli sono il gonfiore, calore e dolore locale; la lingua piuttosto asciutta, bianca nel centro e rossa ai margini e alla punta; la cute calda e secca; havvi un poco di cefalalgia e le notti sono passate nell'insomnio. Molti chirurghi direbbero trattarsi qui di un' affezione inflammatoria locale con febbre; le indicazioni curative essere sanguisughe e impiastri al ginocchio, dieta assoluta, purganti e febbrifugi. Io ragionerei così: questa è un'affezione locale dipendente da temperamento scrofoloso, da difetto di attività delle potenze nutritive, tendente ad aggravarsi e per progresso della malattia locale e per aumento della causa, dovuto alla perdita dell' appetito, all'insomnio ed alla sospesa traspirazione cutanea, prodotti dello stato febbrile, il quale riconosce per causa la irritazione locale. Così opinando, la mia cura consisterebbe nell' immobilizzare istantaneamente l' articolazione, se indicato, dare un leggiero purgante, e dopo di questo regime tonico.

L' esperienza insegna come in un buon numero di casi il primo metodo porterebbe maggiore indebolimento delle forze generali, mentre la flogosi del ginocchio passerebbe alla suppurazione, e se l' infezione purulenta o la febbre etica non ponesse fine alla vita, rimarrebbe la piccola speranza dell'anchilosi, o qual mezzo estremo per salvare la vita, l' amputazione della coscia. La graduata risoluzione dell' affezione del ginocchio, l' invigorimento del generale, sarebbe la sequela del secondo metodo di cura sopra indicato, ed io non ho dubbio alcuno che quando questo metodo sarà generalizzato, infinitamente rara sarà l' amputazione per i casi in questione.

In molti casi di febbre suppurativa il regime tonico è imperativamente indicato non solo per impedire l' estenuamento delle forze e le sue probabili conseguenze, l'aggravamento dell' affezione locale e le complicazioni letali dei visceri, ma per aumentare le forze, arrestare il progresso del morbo locale, e riparare i guasti che

(1) Avant-propos au recueil des pièces qui ont concourru pour le prix de l'Académie Royale de Chirurgie.

gia sono avvenuti. — In questi casi sembra che la febbre possa riguardarsi come un acceleramento di alcune delle forze vitali dovuto a uno sforzo dell'economia per rimettere in pari l'equilibrio disturbato per effetto della malattia locale; veduta teoretica appoggiata dal fatto, che quando mediante regime tonico si aumenta la forza generale, spariscono i sintomi di febbre, si ristabilisce l'equilibrio delle funzioni, e la malattia locale di pari passo progredisce verso la guarigione. Non bisogna lasciarsi illudere dal detto dell'infermo che non ha appetito, nel credere che non vi sia bisogno di vitto. Nella discussione suscitata, nel seno dell'Accademia di Medicina di Parigi, sopra le ferite d'armi da fuoco avvenute nella rivoluzione del 1848, il Prof. Velpeau disse che egli comincia a dare il vitto ai suoi operati quando hanno fame. Con tutto il rispetto dovuto a quel grand'uomo mi faccio debito di osservare, che seguendo quella norma i malati moriranno non rare volte per mancanza di vitto. Non è forse l'inappetenza uno degli effetti della debolezza? e non è egli accaduto ad ognuno quando avendo fame non ha avuto da mangiare, di sentirsi fiacco e a poco a poco la fame sparire; ma quando più tardi si è messo a tavola e ha principato a mangiare, l'appetito è ritornato, e quello che sedendosi alla mensa credeva non potere intaccare il lesso appena lascia i briccioli del deserre; cosa si direbbe d'un medico che chiamato a soccorrere una persona moribonda per inanizione decidesse aspettare a somministrare alimento finchè si lagnasse d'aver fame; e pure chi eseguisse implicitamente il detto del Velpeau sarebbe in questo caso. Non bisogna dimenticarsi che la fame, lo stimolo all'ingerimento degli alimenti, ha bisogno per esser sentita di uno stato normale delle funzioni digestive, e che è annientata dal disturbo di queste funzioni in più o in meno: l'appetito è attributo dell'uomo sano, e un uomo malato può aver bisogno di nutrimento, e per effetto della medesima causa, — la malattia — non esser capace di sentir fame. Forse quando il Prof. Velpeau emise l'espressione in questione, egli pensava, come *prima facie* sembra giusto pensare, che finchè comparisce la fame non havvi bisogno di vitto, la natura avendo ordinata la fame a servire come indicatore automato e sicuro del bisogno di alimento; questo è vero, — ma nello stato di salute — solamente; dal fisiologico al patologico, a priori non si può predicare; in fatti si osservi, come sopra ho accennato, che oltre un dato limite la fame diminuisce coll'aumento

del bisogno, e non è che quando col nutrimento si riarriva allo stato fisiologico che la fame è sentita. — Se il malato abbia bisogno o nò di vitto bisogna giudicarlo dalla storia della malattia dallo stato generale e locale, e spesso si troverà il caso nel quale il malato ha bisogno di essere custodito a poco a poco con torli d'uovo tapioca arrowroot o altre sostanze amilacee, cucchiajatine di vino ec. per ristorare le forze e riattivare colle altre funzioni quella dello stomaco ed indi l'appetito.

Oso sperare di non esser stato mal'inteso e preso per un difensore di un sistema di regime dietetico tonico nei malati chirurgici; io ho voluto combattere i danni che resultano dal *sistema* di severa dieta, come parte del sistema antiflogistico applicato indiscriminatamente in obbedienza a preconcetti teorici senza riguardo alla osservazione di fatto. Non fu forse dall'associazione chirurgica la più benemerita fra tutte quelle fin ad ora avvenute che emanò la protesta. « L'académie n'aime pas les systèmes » (1). Si osservino fedelmente i sintomi in ciascun caso, tolta ogni preoccupazione, si studii zelantemente la natura seguendone le traccie e non neutralizzandone gli sforzi, e non si avranno da deplorare i fatti disastrosi prodotti dai sistemi.

Ho avuto da notare come molto nocivo in buon numero di spedali sul continente l'essere il regolamento dietetico degli infermi dipendente non dal medico o chirurgo, ma da un economo o altra persona estranea alla professione, il curante non potendo oltrepassare nè in genere nè in quantità, certi limiti che in generale ho trovati ristrettissimi. Sulla qualità e quantità del vitto è indispensabile che il curante abbia autorità assoluta come sopra la qualità e dose dei medicamenti. È errore grande il credere che l'amministrazione dei medicamenti costituisca esclusivamente il dovere del medico; egli deve occuparsi di tutto ciò che può influire sulla salute, sì a preservarla come a ristorarla; e chiunque riflette giustamente vedrà, che l'attenzione all'igiene, l'allontanamento di tutto ciò che è nocivo, il prestare ajuto alla natura interrogandola fedelmente per conoscerne i bisogni, ed intenderne i moniti, e poi soccorrendola col mezzo di operazione semplice ma sicura, contribuiscono potentemente al mantenimento ed al ristoramento

(1) Avant-propos au recueil des pièces qui ont concourru pour le prix de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, Vol. 8°, P. IX.

della salute; molto più in proporzione, di quello che generalmente si crede. Lungi da me è la presunzione di dire che questi non producono assolutamente buoni effetti, solo insisto che relativamente si ha troppo poca fiducia nelle indicazioni anzidette, si attribuisce troppo poca importanza ai mezzi atti a metterla in esecuzione, si sovverte troppo l' ordine della natura. Il sapere medico è eminentemente utile quando è un' aggiunta al senso comune, ma è molto meno guida fedele quando lo esclude e lo soppianta. Guai però quando i ragionamenti medici e le pratiche su di essi basate, sono in conformità colle idee di uomini, ancora che di brillante ingegno, ma contrarii alle leggi della natura. Credo che nella materia che ho qui trattata le idee teoretiche dei sistematici abbiano prodotta influenza dannosa, per correggere la quale basta una osservazione pura di ovvii fatti clinici, l'esercizio di buon senno comune, ed esclusione di preoccupazioni erronee nel valutarli. Lasciando a decidere il valore delle opinioni qui emesse, certo si è che l' investigazione necessaria per provarle o disapprovarle, arrecherà utile nel contribuire al progredimento del sapere sopra una materia non da tutti giustamente apprezzata.

Estratto dalla *Gazzetta medica italiana — toscana*
Anno VI Serie II, n° 3[illegible].

Firenze, Tipografia di Federigo Bencini